הליבה לשיקום.

סדרת מדריכים מותאמים לחומרים ספציפיים.

כיצד להתאושש משימוש בסמים במהלך מין?

מדריך להתאוששות משימוש במספר חומרים.

שימוש במסגרת ה-Recovery Kernel.

קוקאין • שימוש תוך • MDMA • קאת'ינונים • (4-MMC) מפדרון • GHB / GBL • מתאמפטמין קריסטל ורידי.

⚠ משאב להפחתת נזקים – אינו ייעוץ רפואי | מצוקה: התקשרו ל-מד"א (Magen David Adom): עֶר"ן: 1201 ERAN-או שלחו הודעה טקסטית ל 101.

מדריך זה עוסק בביולוגיה הספציפית של תלות בו-זמנית במספר חומרים.

כל חומר בדפוס השימוש בחומרים לצורך מין דורש מסלול התאוששות משלו, שמתבצע במקביל. מדריך זה מתאם ביניהם.

הערה לפני שמתחילים.

Recovery Kernel. זהו המדריך המורכב ביותר בסדרת הניווט הספציפי לחומרים של הוא מורכב לא בגלל שאחד החומרים בדפוסי השימוש בחומרים הוא מורכב יותר מהאחרים באופן אינדיבידואלי – ומדריך הקוקאין עוסקים בכל אחד מהנושאים שלהם במלואו – אלא GHB-מדריך המתמול, מדריך ה מכיוון ששימוש בחומרים במסגרת מינית מציג אתגר התאוששות השונה באופן מהותי מאדיקציה לחומר בודד.

צ'סקס אינו שלוש התמכרויות. זוהי התמכרות אחת המתבטאת דרך שלושה מנגנונים פרמקולוגיים בו-זמניים, המאורגנים סביב הקשר ספציפי (חוויה מינית), הטמועים בתוך קהילה מסוימת (בעיקר, אך לא רק, קהילות גיי, ביסקסואלים וגברים המקיימים יחסי מין עם גברים), ומערבים השלכות בריאותיות זיהומים מיניים ותבנית התנהגות מינית שהחומרים HIV, המתעברות מעבר לנוירולוגיה וכוללות העברת שימשו במיוחד כדי לאפשר אותה.

ומפדרון. GHB/GBL, המדריך מציין במפורש את "שילוש" הסמים המשמשים בשימוש מיני: מתמפרמין על מרכזי השיפוט של המשתמש". הוא מציין את (DoS) הוא מגדיר אותם כ-"מתקפת מניעת שירות הפגיעויות הפרמקוגנטיות הספציפיות שהופכות אנשים מסוימים לרגישים במיוחד. והוא כולל סדרת ותת-הפרוטוקולים שלו – המיועדת לאוכלוסייה זו Sפרוטוקולים מיוחדת שלמה – פרוטוקול 35.

מדריך זה משלב את מסלולי ההתאוששות האישיים מחומרים ממקומות אחרים בסדרה זו עם הממדים דורשת: המסגרת של בריאות מינית, סדרי העדיפויות הרפואיים chemsex-הנוספים שההתאוששות מ מיניות נטולת אלכוהול, והארכיטקטורה "flatline"מלכודת האינטימיות הכימית וה ,STI-ו HIV של

מבלי לדרוש מהאדם לנטוש את זהותו המינית ואת chemsex-הקהילתית שמחליפה את סצנת ה הקהילה שלו.

ההתאוששות משימוש בסמים לצורך מין אינה התאוששות משלוש סוגי סמים נפרדים. זוהי התאוששות של האדם השלם - מינית, חברתית, ביולוגית ויחסים - מדפוס שצרך את כל ארבעת הממדים הללו בו זמנית.

קראו את סעיף 0 לפני הכל.

סעיף 0 – בטיחות מיידית: קראו זאת קודם כל.

מצבי חירום רפואיים לפי סוג חומר.

⚠ מתאמפטמין + GHB = שילוב של חומרים לשימוש מיני מסוכן יותר מכל חומר בנפרד. אלכוהול = שילוב "קטלני" שעלול להיות קטלני. לעולם GHB + סיכון משולב ללב ולנשימה. עם אלכוהול או חומרים מדכאים אחרים GHB אין לשלב.

סוג חירום	סימנים ותסמינים.	Response
התעלפות מ-GHB (הנפוצה ביותר הסכנה המיידית).	אי־תגובה לקול או לכאב, נשימה איטית או נעצרה, שפתיים או ציפורניים כחולות, הקאה בזמן שהאדם לא בהכרה, התקף.	התקשרו מיד ל-מד"א (Magen David Adom): 101. אין תכשיר נגד הרעלה. הניחו את האדם בתנוחת החלמה. המתינו עד להגעת צוות מד"א. אל תעזבו אותו לבד. נאוקסון אינו יעיל במקרה של שימוש ב-GHB.
אירוע לבבי הקשור למתמפרמין.	כאבים בחזה, דופק לא סדיר, קוצר נשימה, כאב ראש פתאומי וחמור, כאבים בזרוע שמאל, כאבים בלסת, חולשה בצד אחד של הפנים.	התקשרו מיד ל-מד"א (Magen David Adom): 101. אל תאמצו את שכבו. זוהי התקפת לב או שבץ מוחי. כל עצמכם. דקה בלי טיפול רפואי מגבירה את הנזק.
פסיכוזה הנגרמת משימוש במתמפיטאמין (קריסטל מת).	האמונה בדברים שאינם אמיתיים (פרנויה), ראייה או שמיעה של דברים שאינם קיימים (הזיות), התרגשות או אלימות, חוסר יכולת להבחין במציאות.	התקשרו ל-מד"א (Magen David Adom): 101 אם יש סכנה לאדם או לאחרים. העבירו את האדם לסביבה שקטה ורגועה. דברו בצורה רגועה. אל תתווכחו עם תוכן ההזיות. נדרשת הערכה רפואית - פסיכוזה יכולה להימשך ימים עד שבועות לאחר השימוש האחרון במתמפיטאמין.
מפרדירון / קתינון - מנת יתר	כאבים בחזה, לחץ דם גבוה, חום גוף גבוה, התקף, תנועות חסרות שליטה, מצב פסיכוטי.	התקשרו ל-מד"א (Magen David Adom): 101. קררו את האדם (הסירו בגדים עודפים, צרו סביבה קרירה). אל תגבילו את התנועה אם אפשר. נדרשת הערכה רפואית - מתועדים מקרים של אירועים לבביים הקשורים לקתינון.
הזרקה תוך ורידית מהירה (סלאמינג) - מצב חירום	יבלת או אדמומיות חמורה באזור ההזרקה, חום עם רעד, כאבים בחזה בליווי חום (אנדוקרדיטיס אפשרי), קושי בנשימה.	התקשרו ל-מד"א (Magen David Adom): 101 במקרה של חום בליווי רעד או כאבים בחזה ובחום. סימנים אלו עשויים להצביע על ספטיציה או אנדוקרדיטיס - מצבים מסכני חיים הדורשים מתן אנטיביוטיקה תוך ורידית. אל תחכו ותראו במקרים של תסמינים אלה.
תקיפה מינית במהלך שימוש בסמים למניות.	הקשרים של שימוש בסמים לצורך מין כוללים לעיתים קרובות תקיפה מינית המונעת על ידי סמים - החומרים שאליהם ניתנה הסכמה משמשים כדי לאפשר פעילות מינית שלא קיבלה הסכמה.	אתם זכאים לקבל טיפול רפואי, טיפול מונע (PEP) (אם בתוך 72 שעות), ותמיכה, ללא קשר לנסיבות. קו החירום הלאומי למקרי תקיפה מינית של מחלקת RAINN: 1-800-656-4673. הטראומה תספק בדיקה פורנזית וטיפול

לפי הצורך (PEP) מונע.		

ולמחלות מין HIV-תגובה חירום ל.

ה"סנטוריון" – חלון הזמן של 72 השעות שיכול להציל חיים.

כ"ביטול חירום" – נקודת שחזור מערכת שיש ליזום תוך 72 PEP-הפרוטוקול 42 שבמגזין מתייחס ל HIV-שעות מחשיפה פוטנציאלית ל. אם קיבלתם יחסים ללא קונדומים במהלך פעילות מינית הכרוכה עכשיו PEP אל תחכו כדי לגלות. התחילו – HIV-בשימוש בסמים, ויש אפשרות לחשיפה ל.

חלון זמן וגישה	?מה זה עושה	.התערבות
חובה להתחיל תוך 72 שעות - ככל שתתחילו מוקדם יותר, כך הטיפול יהיה יעיל יותר. ניתן להשיג בכל מחלקת חירום, במרפאות בריאות מינית או אצל רופאים מומחים בתחום האיידס. יש לבקש באופן ספציפי: "אני צריך/ה טיפול חירום לאחר חשיפה פוטנציאלית ל-HIV".	טיפול של 28 יום בתרופות אנטי-רטרווירליות המונע מנגיף ה-HIV להתבסס ולהתפתח לאחר חשיפה פוטנציאלית. יעילות הטיפול יורדת עם הזמן, ויורדת לאפס לאחר 72 שעות.	טיפול לאחר חשיפה.
התחילו את הטיפול לפני הפעם הבאה של שימוש בסמים לצורך מין. ניתן להשיג את הטיפול דרך רופאי משפחה, מרפאות בריאות מינית ושירותי איידס. (PrEP) אם אתם לא נוטלים כדור מונע ואתם משתתפים בשימוש בסמים לצורך עוד היום, PrEP מין - התחילו ליטול לפני הפעם הבאה.	תרופה יומית (טרווודה/דסקווי) או זריקה ארוכת טווח (אפרטוד) שמפחיתות את הסיכון להעברת איידס ביותר מ-99% כאשר משתמשים בהן באופן קבוע. בספר המידע זה נקרא ""חומת האש לפני הפעולה".	PrEP (טיפול מונע לפני חשיפה).
בדיקות לפחות כל 3 חודשים עבור אנשים המשתתפים בפעילות מינית הכוללת שימוש בסמים. יש לבצע בדיקה בכל ביקור לשירותי בריאות מיניים, גם אם אין תסמינים. יש לטפל באופן מיידי כאשר מזוהה זיהום - נוכחות של מחלות מין מגבירה משמעותית את הסיכון להעברת HIV.	גונוריאה, כלמידיה, זיפה, הרפס, דלקת כבד מסוג א' ,(HPV) פפילומה ו-ב מועברות בהקשרים של מין לקראת סיפוק. רבות מהן אינן גורמות לתסמינים. בדיקות קבועות הן הדרך היחידה לדעת.	בדיקות וטיפול במחלות מין.
אם אתם או בן/בת הזוג שלכם חיוביים ל-HIV: השאלה הרלוונטית היחידה היא האם הטיפול נאמן והאם העומס הנגיפי מדוכא. עומס נגיפי בלתי ניתן לבלתי HIV לגילוי הופך את העברת אפשרית בהקשרים מיניים.	עם עומס נגיפי HIV-אדם החיובי ל מדוכא לחלוטין (מתחת ל-200 עותקים/מ"ל) אינו יכול להעביר את ה-HIV במגע מיני. זוהי לא אסטרטגיה להפחתת סיכונים - זהו עובדה ביולוגית שאושרה על ידי המחקרים PARTNER ו-PARTNER2.	U=U (בלתי ניתן לגילוי = בלתי ניתן להעברה).

GHB. נַלוֹקְסוֹן - יש לשאת אותו במהלך מפגשים עם חומר

עם זאת, אם אופיאטים נמצאים גם הם בהקשר של GHB. נַלוֹקְסוֹן (נרקה) אינו מבטל מנת יתר של מין תחת השפעה – מה שמתרחש לעתים קרובות יותר ויותר כתוצאה מחומרים המכילים פנטניל שמגיעים לכל סוגי הסמים – נַלוֹקְסוֹן יכול להציל חיים. יש לשאת אותו בכל מקרה. סביבת מין תחת השפעה היא סביבה שבה לעתים קרובות נמצאות חומרים רבים, כולל חומרים שהאדם עשוי שלא לדעת שהוא לקח.

זמין ללא מרשם ברוב בתי המרקחת בארה"ב. מוקד "לעולם אל תשתמש לבד": 1-800-484-3731

סעיף 1 – מה שהשימוש בסמים מיניים עשה למוח, לגוף ולמיניות שלך.

ה"סנטוריון" - השילוש לא היה שלושה סמים. זה הייתה ארכיטקטורה אחת.

קוקאין, MDMA, עם קתינון) ומפדרון GHB/GBL, השילוש הקדוש של כימסק – מתאמפטמין גבישי לא נבחר באופן אקראי. כל חומר ממלא תפקיד פונקציונלי – (ואחרים כוריאציות ספציפיות להקשר ספציפי בתוך המבנה של הכימסק, והשילוב הוא מכוון ברמה הנוירוביולוגית, גם כאשר זה לא מתוכנן במודע:

הארכיטקטורה הפונקציונלית של טריניטי.

חומר.	התפקיד העיקרי הנוירולוגי בשימוש בסמים לצורך מין.	מה זה אפשר מבחינה מינית?	מה העלות?
מתאמפטמין גבישי	שחרור עצום של דופמין ונוראדרנלין: מוטיבציה קיצונית, אנרגיה, ערנות, היפרסקסואליות. המנוע. בנוסף, מפחית עיכובים ומגביר את חוויית החושים.	שעות עד ימים של פעילות מינית רציפה. דחף מיני מוגבר העולה על עייפות, ספק ואי נוחות. תחושת ביטחון ורצוי. הפחתת מעכבים בהתנהגויות מיניות שנראו בלתי אפשריות במצב צלול.	פגיעה במערכת הדופמין הירידה ברמות ה-DRD2). חוסר שינה. נזק עצבי עקב מינונים גבוהים וממושכים. פסיכוזה. משך ההתאוששות הארוך ביותר מבין שלושתם - 12 עד 24 חודשים לשיקום מלא של מערכת הדופמין.
GHB / GBL	אגוניסט של GABA-B: הפחתת עיכובים, אופוריה, הרפיה פיזית, הגברת חושים. איזון למצבי חרדה הנגרמים מרכך GHB. ממתמול: את ההשפעות הממריצות ומפחית פרנויה וכאבי לסת שנגרמים ממינון גבוה של מתמול.	הסרת מעצורים פיזיים ופסיכולוגיים. הפחתת חרדה הנגרמת על ידי מתאמפטמין. הרפיית שרירים המאפשרת פעילות מינית. תחושת חום, פתיחות וזמינות רגשית. "חומר הסיכה החברתית" של השילוש הקדוש.	הגמילה המסוכנת ביותר מבחינה רפואית מבין השלוש - סיכון להתקפים פסיכיאטריים תוך שעות ספורות מהיעדר מינון, במיוחד במינונים גבוהים. נזק לשלפוחית השתן עקב שימוש ב-GBL בדפוסי שימוש מסוימים. התלות הפיזית החזקה ביותר מבין שלוש החומרים.
מפדרון / קתינונים	עיכוב משולש של ספיגה (דופמין, סרוטונין ונוראדרנלין), דומה לקוקאין אך עם השפעות אמפתוגניות חזקות יותר מקוקאין ומשך פעולה קצר יותר: המגביר החברתי-רגשי. הדבק.	אינטימיות רגשית ופיזית עמוקה. שיפור תחושתי במגע (התחושה הופכת למעודנת במיוחד) המאפשר אינטימיות פיזית ממושכת. חום אנושי ופתיחות רגשית. תחושת חיבור אמיתי עם בני זוג, דבר שחוויה צלולה לעיתים קרובות אינה מספקת עבור אנשים מסוימים.	סיכון קרדיווסקולרי (אריתמיה לבבית במינונים גבוהים). פוטנציאל נוירוטוקסי. הפרעה במערכת הסרוטונין הדומה ל-MDMA. התפתחות מהירה של סבילות. צורך חוזר ונשנה עקב משך פעולה קצר. תופעות לוואי משמעותיות הכוללות דיכאון וחרדה.

רעילות עצבית סרוטונינית עם שימוש תכוף. תופעות לוואי של MDMA ("יום שלישי עגום") הן מידע סרוטונין - דיכאון, חרדה, נסיגה חברתית. ההתאוששות דורשת תיקון מערכת הסרוטונין לצד פעילות על מערכת הדופמין. התקופה הרגישה ביותר היא מיד לאחר השימוש.	התחושה העמוקה ביותר של חיבור רגשי וקבלה. תחושת הביטחון שאכן רואים אותך ורוצים אותך. הפחתת בושה מינית. "סם האהבה" בהקשר של חוויות מיניות-רגשיות שבתודעה רגילה קשה להגיע אליהן.	הצפה בסרוטונין: שחרור אוקסיטוצין, קרבה רגשית, השפעות אמפתוגניות, הגברת תחושות מישוש, אושר. לעיתים קרובות מתווסף לשילוב המשולש בשל תכונותיו הייחודיות לחיבור רגשי.	MDMA (שימוש תכוף)

מה ארגן דפוס השימוש בסמים?

הלוחם - החומרים לא היו המטרה. החוויה הייתה.

הבנת ההתאוששות משימוש בסמים לצורך מין דורשת הבנה של מה שהחוויה עצמה סיפקה – לא החומרים הבודדים, אלא השלם שנוצר ביניהם. התיעוד מגדיר את החומרים הבודדים כ"שד הסקס הכימי" שמ"מבטל את מנגנוני זיהוי הסיכון הטבעיים של המשתמש". עם זאת, תיאור זה, אף שהוא מדויק לצורך הפחתת נזקים, מתאר את המנגנון אך לא מצליח להעביר את עוצמת מה שחיפשו.

מה שה"כימסקס" סיפק – בכנות ובלי להציג צורך זה כפתולוגי:

- התנהגות מינית לא מרוסנת: עבור אנשים רבים שחוו בושה סביב המיניות שלהם, הומופוביה פנימית או את המשקל ההיסטורי של השתייכות לקהילה שאופרה כפלילית, נחשבה למחלה ונגרעה מאוכלוסייתה על ידי מגפת האיידס בתוך זיכרון חי - הסרת הדיכוי באמצעות חומרים כימיים לא הייתה פעילות פנאי. זה היה שחרור. החופש מהבושה שאותם חומרים סיפקו היה אמיתי, והוא אפשר גישה לזהות מינית שהרגישה בלתי אפשרית בלעדיהם.
- במיטבה, קיימת (chemsex), קבלה רדיקלית ושייכות: בסביבת השימוש בחומרים מיניים קהילה של קבלה רדיקלית – מרחבים שבהם המיניות הלהט"בית בכל צורותיה חוגגת ולא רק נסבלת. השייכות הייתה אמיתית. החיבור היה אמיתי. החומרים הגבירו זאת מבחינה פרמקולוגית, אך הדבר שהוגבר היה אמיתי.
- אינטימיות פיזית ורגשית קיצונית: ההגברה הטקטלית של מפדרון והתכונות האמפתיות של MDMA יוצרות חוויות של אינטימיות פיזית ורגשית בעוצמה שבהן התודעה הרגילה כמעט ולא מייצרת. עבור אנשים שחוו בידוד רגשי משמעותי, טראומת יחסים או קושי בפתיחות - העומק של הקשר שאפשר סקס כימי הרגיש כמו נקודת הגישה היחידה לאינטראקציה אנושית אמיתית.
- סיבולת וביצועים: האנרגיה המוגברת שמעוררת מתאמפטמין והדיכוי של עייפות מאפשרים פעילות מינית למשך שעות או ימים, דבר שהיה בלתי אפשרי מבחינה ביולוגית בהיותם צמים. עבור אנשים שהרגישו חסרי יכולת בביצועים המיניים שלהם ללא הסם, שיפור הפעולה הזו הפך לצורך ולא רק לשיפור.
- והתנתקות (עם קטמין): בהקשרים שבהם נוסף קטמין, הממד הדיסוציאטיבי סיפק "k-hole"-ה גישה למצבי תודעה שנרכשו במיוחד בשל האופי הפנומנולוגי שלהם, לצד החוויה המינית.

אף אחת מהפונקציות הללו אינה נעלמת כאשר החומרים מוסרים. ההתאוששות חייבת לטפל בכל אחת מהן - לא על ידי הטענה שהן היו אשליה, אלא על ידי מציאת דרכים אמיתיות ולא פרמקולוגיות להשגת אותם חוויות.

המציאות של גמילה משילוב חומרים.

ה"סנטוריון" - שלושה ביקורים בו-זמנית - עם רמות שונות של דחיפות רפואית.

⚠ אם GHB/GBL. המרכיב המסוכן ביותר בגמילה מחומרים המשמשים ל"סקס כימי" הוא באופן קבוע – מספר פעמים ביום – אל תפסיקו בצורה GHB/GBL-אתם משתמשים ב פתאומית. התייעצו עם איש מקצוע רפואי לפני שאתם מפחיתים את המינון. גמילה ממתיאמפטמין (meth) וגמילה מ-mephadrone, למרות שהן קשות, אינן מסוכנות מבחינה רפואית באותה מידה.

חומר.	דחיפות רפואית בעת גמילה.	ציר זמן של נקודות קשות	תסמיני גמילה עיקריים:
GHB / GBL	סכנת התקפים פסיכיאטריים. אין להפסיק את הטיפול בפתאומיות אם נוטלים את התרופה יותר מ-3 פעמים ביום. נדרשת השגחה רפואית.	שעות 2–72 לאחר המנה האחרונה - חלון זמן של סכנה מיידית.	התקפים, דליריום, הזיות, חוסר יציבות קיצוני במערכת העצבים האוטונומית, חרדה קשה, הזעה, טכיקרדיה. יש צורך בטיפול רפואי הכולל בקלופן או בנזודיאזפין. יש לעיין בסדרה זו GHB-במדריך ה לקבלת פרוטוקול מלא.
מתאמפטמין גבישי	רמת סיכון גבוהה - קשה מבחינה פסיכולוגית; אינו מסוכן מבחינה רפואית מיידית.	ימים 1–14 לשלב החריף; שבועות עד חודשים לאנחדוניה.	עייפות קיצונית ושינה מוגברת (התמוטטות), דיכאון עמוק, אובדן תחושת הנאה, דחפים חזקים, חרדה. ההתמוטטות לאחר שימוש במתמפיטאמין בעקבות סשן כימיסק מרובה ימים היא אחת ממצבי הגמילה החמורים ביותר ברפואת מעוררים.
מפדרון / קתינונים	בינוני - לא מסוכן מבחינה רפואית באופן מיידי, אך גורם למצוקה פסיכולוגית חמורה.	ימים 1–5: שיא; שבועות עד לנורמליזציה של מצב הרוח.	דיכאון, חרדה, עייפות, אובדן עניין (אנחדוניה), פגיעה קוגניטיבית, דחפים חזקים, תנודות במצב הרוח. ירידה משמעותית ברמות הסרוטונין - דיכאון יכול להיות חמור ודורש מעקב.
MDMA (אם משתמשים בו באופן קבוע)	מחסור בסרוטונין גורם לדיכאון חמור לאחר השימוש.	ימים 3–7: שיא; שבועות עד חודשים להתאוששות הסרוטונין.	דיכאון קשה לאחר שימוש הדיכאון של יום ") במריחואנה שלישי" בעקבות שימוש ב-MDMA), חרדה, נימול רגשי, נטייה להתבודדות, פגיעה בתפקוד הקוגניטיבי. ככל ששימוש ה-MDMA היה תכוף יותר, כך הייתה חמורה יותר ירידת רמות הסרוטונין.

זוהי מצב חירום רפואי. תסמיני הגישה הקלינית: יש לטפל קודם כל בתסמיני הגמילה מ-GHB - הגמילה ממריחה וממפרדרון יתרחשו בו זמנית, אך אינם מהווים סכנת חיים מיידית. הטיפול בהם מתבצע במקביל לאחר שהטיפול הדחוף ב-GHB טופל.

סעיף 2 – המבנה הגנטי שלכם.

המדריך מציין שתי נקודות תורפה פרמקוגנטיות ספציפיות הקשורות לשימוש בסמים לצורך מין: וריאציות (המגביר את החיפוש אחר גירויים מסוכנים עקב מחסור בדופמין) Val/Val מסוג COMT ב-MTHFR (הפוגעות בשלמות הרירית ומעכבות את ייצור הנוירוטרנסמיטורים). הפאנל הגנטי המלא לשיקום משימוש בסמים לצורך מין מתבסס על ההנחיות האישיות עבור כל חומר, אך כולל השלכות ספציפיות לשימוש בסמים לצורך מין:

גֵן	וריאנט	תפקיד ספציפי בתחום של כימסקס.	השלכות על ההתאוששות.
COMT	Val/Val (rs4680) — חוסן של לוחם.	הגורם הגנטי העיקרי הכימי המשפיע על השימוש בסמים לצורך מין: פעילות מהירה של גורמת COMT האנזים לרמות בסיסיות נמוכות של דופמין, ולכן ישנה נטייה לחיפוש גירויים אינטנסיביים, כולל חידושים וסיכונים בתחום המיני. "הלוחם" מחפש עוצמה מכיוון שעוצמה היא הדבר היחיד שמספק אות דופמין מספיק.	ארכיטקטורת ההחלמה חייבת לספק עוצמה אמיתית – תחרות, אתגר פיזי, הישג יצירתי, סיכון משמעותי. הלוחם שעוזב את השימוש בסמים מיניים מבלי לבנות ארכיטקטורה מקבילה של עוצמה, ייפול שוב, לא בגלל כישלון מוסרי, אלא בגלל צורך נוירוביולוגי.
MTHFR	C677T (rs1801133) ו-A1298C (rs1801131).	המדריך מציין במפורש שוריאציות של הגן מגבירות את MTHFR הסיכון להעברת איידס באמצעות פגיעה בשלמות הרירית - המחסום הרקמותי הפיזי. בנוסף, הן פוגעות בסינתזה של נוירוטרנסמיטורים הבסיסיים לחרדה ולבושה שאותן מין סמים ניסה לטפל בהן.	מטפלת הן MTHF-תוספת של 5 בבעיית שלמות הרירית והן בחוסר באינטגרציה של תאי עצב בו זמנית. זה אינו אופציונלי עבור נושאים של גרסה בתהליך MTHFR גנטית של ההתאוששות משימוש בסמים - הוא מטפל גם בגורם הסיכון הפיזי של HIV וגם במניע הנוירוכימי של דפוסי השימוש בסמים.
GABRA2	rs279858 / rs279845 - הרדיפלוטיפ בסיכון גבוה.	קובע את חומרת התלות ב-GHB ואת הסיכון לתסמיני גמילה. לנשאי גרסה מסוכנת של הגן GABRA2 יש רמת בסיס נמוכה יותר של עיכוב GABA, ו-GHB מספק הקלה יוצאת דופן שאנשים אלו חווים בעוצמה רבה יותר מאחרים.	מצביעות GABRA2 רמות גבוהות של על סיכון מוגבר: נדרש מפחית גזירה תסמיני גמילה, GHB איטי יותר עבור פסיכולוגית חמורים יותר (PAWS), ומשך זמן ארוך יותר לשחזור רמות טבעיות. כמו כן, זה קובע את GABA הסיכון להתקפים במהלך גמילה מידע חיוני לצוות הרפואי - GHB-מ.
DRD2 /	של הגן A1 תאליל	צפיפות מופחתת של	DRD2 של הגן A1 האדם הנושא באלל

ANKK1	Taq1A (rs1800497) – תסמונת חוסר סיפוק.	אות דופמין = D2 קולטני לא מספק באופן כרוני = דחף חזק לכל חוויה שמפצה על החוסר הזה. הצפה של דופמין באמצעות שימוש במספר חומרים ב-chemsex מספקת הקלה לחוסר הזה בצורה יעילה יותר מרוב החוויות האחרות.	לא יכול לצפות למצוא חיים נקיים מספקים ללא בנייה מכוונת של מקורות תגמול מרובים ועוצמתיים. התאוששות המסתמכת על מקור יחיד אינה מספיקה. הארכיטקטורה הטבעית של ההתמכרות חייבת להיות רב-ערוצית באמת.
DAT1 / SLC6A3	חזרה על אלל-10 VNTR (rs28363170)	ביטוי מוגבר של טרנספורטר דופמין = ספיגה מהירה יותר של דופמין = זמינות נמוכה יותר של דופמין ברמה הבסיסית = תגובה חזקה על DAT-יותר לחסימת ה ידי מתמול. קשור גם ADHD-באופן חזק ל – שימוש במתמול כטיפול הוא ADHD-עצמי ל מסלול מיני סקס המתועד.	הערכת הפרעת קשב וריכוז (ADHD) חשובה מבחינה קלינית בתהליך ההתאוששות משימוש בחומרים ("chemsex") - ייתכן שהמתמפרמין אמיתי. ADHD-שימש כפתרון פיצוי ל שאינו כולל תרופות ADHD-טיפול ב ממריצות מטפל במצב הבסיסי תוך הסרת אחד מהגורמים המניעים את השימוש במתמפרמין.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	אלל קצר/קצר - הפחתה בביטוי של טרנספורטר הסרוטונין.	רגישות גבוהה לחרדה, סיכון מוגבר להתנהגות מינית המונעת על ידי בושה, תגובה חזקה יותר של SERT-לחסימת ה מפדרון ומדמה (החום והקבלה הרגשית שהם מספקים). ייתכן שהאדם עם נטייה קצרה/קצרה מצא את ההשפעות הסרוטונינריות של מפדרון ומדמה כמימד המרתק ביותר בשימוש בסמים לצורך מין.	שיקום הסרוטונין הוא בעדיפות ראשית לצד שיקום הדופמין עבור נושאים של גרסה קצרה/קצרה של SLC6A4. החרדה והבושה שהקדמו את השימוש בסמים מיניים היו ביולוגיות, ולא מוסריות, ויש לטפל בהן הן באמצעים ביולוגיים והן באמצעות טיפול.
CYP2B6	מטבוליזטור *6/*6 לקוי (rs3745274)	מטבוליזם של GHB — אנשים עם פעילות נמוכה של האנזים CYP2B6 צוברים רמות גבוהות יותר ושל נורקטמין GHB של בדם. פרק "סיכון לחסימה של תופעות לוואי" במדריך. בהקשר של שימוש בסמים לצורך מין, אנשים עם פעילות נמוכה של האנזים CYP2B6 עלולים לפתח מהר יותר GHB-תלות ב ובמינונים נמוכים יותר מאחרים.	מידע חיוני לצוות הרפואי המטפל ובצמצום GHB-בהפסקת שימוש ב המינון: מטבוליזם לקוי של אנזים מחייב מינונים נמוכים יותר של CYP2B6 בקלופן וניטור קפדני יותר עקב הצטברות התרופה.

FAAH	C385A (rs324420) — פעילות מופחתת של FAAH.	הגן המעורב בחילוף החומרים של אנדוקנבינואידים. רלוונטי אם צריכת קנאביס הייתה חלק מדפוס השימוש בסקס כימי (נפוץ, במיוחד לצורך הפחתת חרדה הנגרמת על ידי ממריצים). משפיע גם על זמינות האננדמיד - מולקולה טבעית הקשורה לקשרים חברתיים וסיפוק.	יש רמות A/A מסוג FAAH לנשאי טבעיות גבוהות יותר של אנאמיד, מה שמצביע על יכולת טבעית מוגברת לקשרים חברתיים ולתחושת עונג שאליהם הכימיה השתלטה באופן פרמקולוגי. פעילות גופנית וקשרים חברתיים מגבירים מערכת זו. מסלול ההחלמה הטבעי עבור פרופיל זה כולל במידה מסוימת את מערכת האנדוקנבינואידים.

סעיף 3 – פרוטוקול הגמילה – מותאם למציאות של שימוש במספר חומרים.

ה"סנטוריון" – שלושה מסלולי שיקום, אדם אחד, תוכנית מתוכננת ומאוחדת.

התמודדות עם גמילה מחומרים המשמשים ב"סקס כימי" אינה אפשרית באמצעות גישה המתמקדת בחומר אחד בלבד. שלושת החומרים העיקריים דורשים שלושה מסלולי שיקום מקבילים, שלכל אחד מהם ציר זמן, דרישות רפואיות ואסטרטגיית תוספים משלו. המסלולים אינם מחליפים זה את זה - הם פועלים בו-זמנית, ומאופשרים בתיאום.

לאחר מכן ליצור את המסגרת הרפואית, (מצב חירום רפואי) GHB-עקרון הסדר: יש לטפל תחילה ב והתוספת התזונתית עבור שלושתם, ולאחר מכן לבנות בהדרגה את המבנה של ההחלמה ההתנהגותית והיחסים.

מסלול 1: סדרי העדיפויות הרפואיים - GHB/GBL

אם אתם משתמשים ב GHB/GBL שלוש פעמים או יותר ביום, זוהי סדרי העדיפויות הרפואיים המיידיים בעצמכם. הפרוטוקול המלא של GHB שלכם. אל תנסו לטפל בגמילה מ GHB כפי שמפורט במדריך בסדרה זו חל כאן. מרכיבים עיקריים ה-GHB:

- הפחתת מינון של בקלופן תחת פיקוח רפואי - הטיפול הספציפי ביותר מבחינה פרמקולוגית למניעת תסמיני גמילה מגאבא.
- במידה ואין אפשרות להשיג בַּקְלוֹפֶן, יש לשקול פרוטוקול של מינון גבוה של בנזודיאזפינים תחת פיקוח רפואי.
- משפיע על ציר ההפחתה של המינון – וריאנטים בסיכון גבוה מחייבים GABRA2 מצב הווריאנט הפחתות הדרגתיות יותר.
- (400–600 מ"ג, מחולק למנות) מגנזיום גליצינט: הראשון החל מהיום, תוספי תזונה, P5P, (200–400 מ"ג לפי הצורך) L-תיאנין, (400 מק"ג), 5-MTHF (25–50 מ"ג).
- סלאנק (בשימוש דרך האף) לטיפול בחרדה במהלך הפחתת מינון - אינו ממכר, רלוונטי ישירות להתאוששות של מערכת ה-GABA-B.
- אפיטאלון לנרמול מבנה השינה במהלך תקופת ההתאוששות עם מתן לילי.

מסלול 2: מתאמפטמין גבישי - בניית מחדש של הדופמין

אין מצב חירום רפואי הטיפול בשימוש במתאמפטמין מתחיל בו זמנית עם הטיפול הרפואי ב GHB. המתרחשת לאחר סשן כימי ממושך של (crash) "כתוצאה מגמילה ממטאמפטמין עצמה, אך "הנפילה שימוש במתאמפטמין היא אחד מהמצבים הפסיכולוגיים החמורים ביותר ברפואת ההתמכרויות. התכוננו לכך.

- אפשרות להתמוטטות: פרוטוקול 01 (מחסה), מנוחה, שתייה, מזון עשיר בחלבון כאשר התיאבון חוזר.
- טירוזין (500-1000 מ"ג, בבוקר, הרחק מחלבונים): חומר מקדים לדופמין - התחילו את היום 3-5 כאשר אוכלים באופן קבוע.
- NAC (600 מ"ג פעמיים ביום עם מזון): הפחתת חשקים; איזון גלוטמט.

- אורידין + DHA + CDP-כולין (שילוב לשיפור תפקוד המוח): הגברת צפיפות קולטני D2 - שיקום מבני של מערכת הדופמין.
- התחלת האימון צריכה להתבצע בהקדם האפשרי - BDNF הוא אות התיקון לנזק באקסונים של דופמין הנגרם כתוצאה משימוש במתמדאמפטמין.
- סמאקס BDNF (בשימוש דרך האף): הגברת רמות של ושיפור בתפקוד קליפת המוח הקדמית; ה"ערפול הקוגניטיבי" שמתרחש לאחר שימוש במתאמפטמין ובחומרים אחרים במהלך מפגשים מיניים, יכול להשתפר באמצעות טיפול זה.
- BPC-157: מנטרל ישירות הפרעות במערכת הדופמין הנגרמות על ידי חומרים ממריצים במודלים מחקריים.

מסלול 3: מפדרון וקתינון - שחזור הסרוטונין.

ההתאוששות ממפדרון ומקטאין דומה מבחינה ארכיטקטונית להתאוששות מקוקאין (עיכוב משולש של ספיגה חוזרת) עם מרכיב סרוטונין חזק יותר, בדומה למ"ד מא. המימד הסרוטוניני חשוב במיוחד בהתאוששות ממין תוך שימוש בחומרים, מכיוון שהעודף הסרוטוניני של מפדרון סיפק את האינטימיות הרגשית והחום שהפכו את מין תוך שימוש בחומרים לסימולציה של חיבור אמיתי.

- 5-HTP (50–100 מ"ג, בערב): התוסף החשוב ביותר – תוסף המיועד להקדים את סרוטונין לטיפול בתחושת הניכור הרגשי ובניתוק החברתי המאפיינים את תקופת ההחלמה מפגיעה שנגרמה על ידי מפתדרון.
- 5-MTHF (400–1000 מק"ג, בבוקר): תמיכה בסיסית במתילציה; חיוני עבור אנשים עם וריאציות בגן MTHFR.
- אינוזיטול (4-12 גרם, מחולק לאורך הארוחות): מווסת את רגישות קולטני הסרוטונין; שימושי במיוחד עבור החרדה והדחף הכפייתי הקשורים להתגברות על השימוש במפת'דרון.
- תמיכה במצב הרוח ותכונות אנטי-דלקתיות (גרם ביום 2-4 EPA): אומגה-3 עם דגש על עצביות.
- אם נעשה שימוש קבוע במתאמפטמין (MDMA): ייתכן שיהיה מחסור חמור בסרוטונין - יש לאפשר לפחות 6-8 שבועות לפני שמצפים להתאוששות אמיתית במצב הרוח; 5-HTP ומנוחה הם הכלים העיקריים.

לוח זמנים משולב לגמילה מחומרים בשימוש בסקס כיף.

ציר זמן.	מעקב GHB/GBL	לא זמין.	לא זמין.
0–72 שעות	מצב חירום רפואי. פרוטוקול בַּקְלוֹפֶן או בנזודיאזפינים. ניטור. אמצעי זהירות מפני התקפים. זהו המסלול היחיד שחשוב במצב זה - כל השאר יכול לחכות.	התמוטטות. שינה. היפרסומניה. אל תילחם בזה. הגוף דורש מנוחה. שתה הרבה. אכול מה שאתה יכול.	התמוטטות ודיכאון. מותר. מנוחה היא הטיפול.
3–7 ימים	סכנה מיידית חולפת אם מטופלים רפואית. מערכת ה-GABA עדיין מדוללת מאוד.	דיכאון עמוק ואַנְהֶדוֹניה. זהו השלב הקשה ביותר עבור שימוש במתמדרון. פרוטוקול	שיא של דיכאון וחרדה. תחילת נטילת 5-HTP. 5 תמיכה בתוצר הביניים

	תיאנין וסלאנק -L, מגנזיום להקלה על חרדה. אין הפחתה פתאומית של תרופות בנזודיאזפינים.	01. יצירת קשר עם תמיכה. התחילו טיפול בטירוזין ובNAC- אם אוכלים.	לסרוטונין. חוסר רגש הוא חלק מתהליך השיקום של המערכת.
שבועות 1–4	הפחתת המינון של GHB נמשכת תחת פיקוח רפואי. בניית שילוב תוספים. סלנק מדי יום לטיפול בחרדה. שיפור הדרגתי באיכות השינה עם אפיטאלון. הגברת פעילות GABA קולטני מתבצעת.	אנהדוניה דומיננטית. תחילת פעילות גופנית - חובה, לא אופציונלי. NAC ו-Brain Stack פועלים. צרכים לשימוש במתמפיטאמין בשילוב עם פעילות מינית מופיעים כצרך החזק ביותר.	שיפור הדרגתי במצב הרוח. נסיגה חברתית עשויה להרגיש קיצונית - הקשר האינטימי הסרוטונינרגי אבד. 5- ואינוזיטול. חזרה HTP הדרגתית לחיי החברה.
חודשים 1–3	הפחתת השימוש ב-GHB עשויה להסתיים או להיות בשלבים הסופיים. מערכת ה-GABA מתאוששת באופן גלי - PAWS משמעותי. התקפי חרדה - דורשים שימוש בטכניקת הנשימה 4-7-8 ובחומר סלנק.	התעוררות מדידה של חזרתם. D2 רצפטורים מסוג של רגעים אמיתיים של הנאה. שיפור בבהירות הקוגניטיבית. חזרה בתגובה המינית - ייתכן שתבלבל ללא ההקשר של הגברת כימיקלים.	מערכת הסרוטונין מתחילה להתאושש. קלות חברתית חוזרת בהדרגה. החום הרגשי שמפדרון סיפק מתחיל להופיע - באופן זמני ומתפרץ - בחיבורים אמיתיים.
חודשים 3–12	הפסקת השימוש ב-GHB הושלמה ברובה עם הפחתה הדרגתית מתאימה. רמות הגאבא הטבעיות משוחזרות באמצעות תרגילי נשימה ופעילות גופנית. גלי הסימפטומים של הפסקת השימוש פוחתים.	מערכת הדופמין חזרה לרמות תקינות או קרובות אליהן. החשק המיני הטבעי חוזר. ה"קו הישר" (המתואר להלן) מתחיל להתבהר. האופי הכפייתי של הקשר בין שימוש במתמד לבין פעילות מינית נחלש.	רמות הסרוטונין חזרו למצב הבסיס. הביטחון החברתי, ללא השימוש בסם, הופך להיות נגיש יותר. ניתן להתחיל למצוא את האינטימיות שמפדרון סיפק בחיבורים אמיתיים.

סעיף 4 – שיקום ביולוגי – המערכת המשולבת.

ערכת התוספים לשיקום משימוש בחומרים כימיים משלבת את המסלולים האישיים המפורטים במדריכים ל-GHB, מתמול וקוקאין/מפדרון, יחד עם תוספות ספציפיות לשימוש בחומרים כימיים. את ייצור הדופמין ואת צפיפות GHB (מסלול GABA-B) המטרה: לשחזר בו-זמנית את פעילות ה-D2 (מסלול מתמול) ואת רמת הסרוטונין (מסלול מפדרון/MDMA) - תוך התייחסות לבסיס המתיליציה שמשפיע על שלושתם.

4.1 - היסודות של מתילציה - חובה לכל המסלולים.

תוספת	מינון	זמן.	למה זה חשוב במיוחד עבור שיקום משימוש בסמים לצורך מין?
5-MTHF (L-מתילפולאט)	400–1000 מק"ג ביום.	ארוחת בוקר.	המדריך מציין במפורש שוריאציות של MTHFR הגן מגבירות את הסיכון להעברת איידס באמצעות פגיעה בריריות. 5-MTHF - מטפל ישירות בכך תומך בשלמות הרירית ברמה התאית - תוך שהוא מספק גם תמיכה בסינתזה של נוירוטרנסמיטורים, דבר החיוני לכל שלושת מסלולי ההתאוששות. עבור התאוששות משימוש בסמים לצורך מין, זהו התוסף החשוב ביותר להתמודדות הן עם גורם הסיכון הפיזי של איידס והן עם הגורמים הנוירוכימיים.
מְתִילְקוֹבָלָמִין (ויטמין B12)	1000–2000 מק"ג סאבלינגואלית.	בוקר טוב.	המחסור ב-MTHF. משלים את פעולת 5 הרב-מערכתי הנגרם כתוצאה משימוש בסמים (דופמין, סרוטונין, GABA ו- יוצר עומס מקסימלי על מסלולי (זמנית צורה ב-B12. סינתזה התלויים ב-תת-לשונית לספיגה אופטימלית. תומך בשלמות המיאלין, הרלוונטית לנזק נוירולוגי הנגרם כתוצאה משימוש במתמדאמפטמין.
P5P (ויטמין B6 פעיל)	25–50 מ"ג	בוקר טוב.	GABA (בשימוש גורם עזר לסינתזה של דופמין (בשימוש ב-GHB), במתמפיטאמין) וסרוטונין (בשימוש במפדרון) בו זמנית. אנזימים התלויים ב-P5P נמצאים תחת עומס מקסימלי בתהליך ההחלמה משימוש בחומרים. חובה בכל שלושת סוגי השימוש.
גליצינאט מגנזיום.	400–600 מ"ג של חומר פעיל.	בוקר וערב	התוסף הפיזי בעדיפות הגבוהה ביותר עבור שניים משלושת המסלולים GABA-B בו-זמנית: תמיכה במערכת NMDA / ושינוי פעילות (מסלול GHB) הפחתת חרדה (מסלול גמילה ממתי). גם תומך בתפקוד הלב וכלי הדם - רלוונטי לאור העומס הקרדיווסקולרי

שנגרם על ידי מפדרון ומתי. התחילו ביום 1.			

4.2 - תרכובת נוירוטרנסמיטורים משולבת.

הערות	מסלול ראשי	זמן.	מינון	תוספת
התחילו את היום השלישי עד החמישי כאשר אוכלים באופן קבוע. תרופה מקדימה לדופמין - מטפלת בחוסר העיקרי של שימוש במתמפיטאמין. הימנעו מחלבון כדי לשפר את הספיגה.	מתאמפטמין / דופמין	צום, הרחק מחלבון.	500–2000 מ"ג	טירוזין-L
איזון גלוטמט רלוונטי לכל שלושת המסלולים. התחילו ביום 1. ישנן ראיות להפחתת חשקים בכל קבוצות החומרים. בנוסף, הוא בעל תכונות מגינות על הכבד.	כל השירים.	בוקר וערב, עם אוכל.	600–1200 מ"ג פעמיים ביום.	NAC
התעצמות קולטנים מסוג D1/D2 – ההתאוששות המבנית של מערכת הדופמין הפגועה כתוצאה משימוש במתמפיטאמין. זהו תהליך ארוך טווח – לוקח שבועות או חודשים, אך זו הגישה המוצדקת ביותר מבחינה מדעית לשיקום קולטנים.	מתאמפטמין / דופמין	בוקר טוב לכולם.	250 מ"ג UMP + 1 גרם DHA + 250 מ"ג כולין-CDP	אורידין + DHA + כולין (שילוב CDP- לשיפור תפקוד המוח)
תרופה מקדימה לסרוטונין - מטפלת במחסור משולש בסרוטונין (מפדרון + MDMA + מערכת חיונית כוללת). להתאוששות מצב הרוח ולשינה. החזרה לקלות יחסית באינטראקציות חברתיות מתחילה כאן.	מפדרון / MDMA / סרוטונין	ערב, 30 דקות לפני השינה.	50–100 מ"ג	5-HTP
תרופה להפחתת חרדה הפועלת על מערכת הגאבא ומשפיעה על קולטני NMDA. אינה גורמת להתמכרות.	GHB / חרדה	2-3 לפי הצורך, פעמים ביום.	200–400 מ"ג	תאנין-L

				חשובה במיוחד עבור תקופת החרדה הקשה המאפיינת את השימוש ב-GHB. כלי תמיכה לא תרופתי מרכזי למערכת הגאבא בשלב האקוטי.
טאורין	1–2 גרם ביום.	עם ארוחות.	GHB / GABA	GABA; תמיכה בקולטני הגנה עצבית; הגנה על הכבד - רלוונטי למשתמשים ב-GBL שהכבד שלהם מעבד את החומר המקדים. יש להתחיל לאחר תהליך הורדת מינון ה-GHB, ולא במהלך טיפול רפואי פעיל.
אינוזיטול	4–12 גרם (יש להתאים את המינון).	מחולק לארוחות.	מפדרון / סרוטונין	רגישות לקולטני סרוטונין; הפחתת חרדה; ראיות לאופי הכפייתי של הדחף. רלוונטי במיוחד לדחף הכפייתי לשימוש בסמים הקשור למין, המופיע לעיתים קרובות בתהליך ההחלמה.
אומגה 3 EPA + DHA	2-4 גרם ביום.	עם אוכל, בבוקר.	כל השירים.	אנטי-דלקתיות עצבית; מצב תמיכה ב-BDNF; רוח דומיננטי של EPA); תמיכה בממברנה לשיקום קולטנים (DHA). מטפל בנזק משלוש החומרים בו זמנית.
פטריות ליאנס מיין	500–1000 מ"ג	בוקר טוב.	מתאמפטמין / קוגניציה	גירוי NGF ו-BDNF. מטפל בדיכוי הישיר של מולקולות נוירופלסטיות על ידי מתאמפטמין. תיקון קוגניטיבי - ה"ערפול" הקוגניטיבי שמתרחש לאחר מפגשי סקס עם סמים (chemsex) המעוררים מתאמפטמין הוא אחד מהפגיעות הקוגניטיביות הבולטות ביותר ברפואת ההתמכרויות.

4.3 - שכבת הפפטידים

פפטיד	מנגנונים שונים בשימוש בסצנת כימיות מיניות.	מסלול ראשי	הערות
BPC-157	נורמליזציה של דופמין וסרוטונין; מודולציה של GABA-B; תיקון ציר המעי-מוח; פעילות אנטי-דלקתית; ריפוי רקמות.	כל המסלולים - שימוש במספר חומרים.	הפפטיד הרב-תכליתי ביותר במסגרת ההתאוששות משימוש בחומרים כימיים - הוא מטפל בו זמנית ברמות הדופמין (מת), הסרוטונין (מפדרone), GABA-B (GHB) ובריאות מערכת העיכול (כל שלושת החומרים משבשים את מיקרוביום המעי). יש להתחיל ביום הראשון של שלב ההתאוששות לאחר הגמילה. ניתן ליטול דרך הפה או בהזרקה תת-עורית.
סלאנק	תרופה נגד חרדה הפועלת באמצעות גאבא וסרוטונין; מפחיתה חרדה ללא תלות; רלוונטית ישירות לחרדה המופיעה בגמילה מ-GHB ולדיכוי הסרוטונין הנגרם כתוצאה משימוש במפדרון.	מפדרון + GHB בשילוב.	הפפטיד החשוב ביותר עבור ממד החרדה - המטפל הן בחרדה הנובעת מגמילה מ-GABA (שימוש ב-GHB) והן בחרדה הסרוטונירגית (שימוש במפדרון/MDMA). אינו גורם להתמכרות. לשימוש דרך האף. יומי בשלב החריף.
סמאקס	העלאת רמות של BDNF ו-NGF; שיפור קוגניטיבי; ויסות דופמין; התאוששות של קליפת המוח הקדמית.	מתאמטין - קוגניטיבי.	הפגיעה הקוגניטיבית הנובעת מסשנות כימיות ממושכות המבוססות על מתמפיטאמין היא חמורה. סמאקס מטפל בדיכוי של BDNF שמתמפיטאמין גורם, ותומך בהתאוששות של האזור הקדמי במוח, מה שמסייע בקבלת החלטות מושכלות בתהליך ההחלמה. לשימוש דרך הרירית האפית. התחילו בשבוע 1.
אפיטאלון	ארכיטקטורת שינה; מסלול האפיפיזה; נורמליזציה של השעון הביולוגי.	GHB-שימוש ב - שינה	דפוסי המינון הלילי של חומר גה"ב פוגעים קשות בקצב היממה. אפיטאלון תומך במערכת האפיתל, בעוד שהפחתת המינון של גה"ב מסירה את מנגנון ההשראה החיצוני לשינה. תקופה ראשונית של 4-6 שבועות.

סעיף 5 – בריאות מינית וההתאוששות.

ה"סנטוריון" – הממד ששיקום סטנדרטי מתעלם ממנו ושיקום מבוצע תוך שימוש בסמים אינו יכול לטפל בו.

כל מדריך אחר בסדרה הזו מכיל סעיף בנושא בריאות מינית שהוא קצר או משני. המדריך בנושא כימסקס לא יכול לעשות זאת. החוויה המינית הייתה ההקשר המארגן סביבו נבנתה כל תופעת השימוש במספר חומרים. ההתאוששות מכימסקס אינה שלמה – מבחינה ביולוגית, פסיכולוגית ויחסית – ללא התייחסות ישירה לממד המיני.

מקטע זה מבוסס ישירות על סדרת הפרוטוקולים 35S (הפרוטוקולים המתקדמים עבור שבמדריך אוכלוסייה זו) ועל החומר בנושא התאוששות מינית המופיע בכרך ה' של המדריך.

5.1 — הערכה רפואית מקיפה לבריאות מינית.

הלוחם – הבדיקות שאי אפשר לחכות להן.

לפני כל פעולה בתחום ההתאוששות המינית: הערכה רפואית. בדיקות אלו אינן אופציונליות ויש לבצע אותן בשבוע הראשון של ההתאוששות, ולא כאשר אתם מרגישים מוכנים.

- בדיקת HIV: יש - בדיקת דור רביעי לאנטיגן/נוגדנים. אם הייתה חשיפה פוטנציאלית לאחרונה (PEP) להתחיל גם טיפול חירום לאחר חשיפה בתוך 72 שעות. אם התוצאה חיובית ל-HIV: יש קיים טיפול זמין, יעיל ומאפשר חיים בריאים. ליצור קשר מיידי עם ספק שירותי טיפול ב-HIV. הוא אמיתי U=U. ומיניים מלאים.
- פאנל בדיקות ל-STI:
  * גונוריאה (דגימות משפחה, פי הטבעת, גרון)
  * כלמידיה (אותם אתרים)
  * זיפה (סרולוגיה)
  * הרפס (סרולוגיה אם לא נבדק בעבר)
  * הפטטיטיס C (במקרה של שימוש בסמים תוך ורידי, כולל הזרקה)
  * הפטטיטיס B (סרולוגיה ובדיקת סטטוס חיסון).
- חיסון נגד הפטיטיס בי אם אינכם חסינים: סדרת שלוש זריקות מספקת הגנה לכל החיים.
- אם זכאים לכך (עד גיל 45 בהנחיות רבות): מפחית (HPV), חיסון נגד וירוס הפפילומה האנושי משמעותית את הסיכון לסרטן הקשור ל-HPV.
- חיסון נגד מפוקס אם אינכם מחוסנים וגרים באזור שבו יש התפרצות: שתי מנות של חיסון ג'יניוס. מפוקס מועבר באותם רשתות מיניות שבהן מתבצעת פעילות מינית עם שימוש בסמים.
- במקרה של אגרנולוציטוזיס הנגרמת על ידי לְוָאמִיסוֹל, אם קוקאין היה חלק מהדפוס בדיקות CBC.
- פרופיל מטבולי מקיף: תפקודי כליות וכבד - רלוונטי למשתמשי GBL (נתיב המרה כבדי) ולכל מי שמשתמש בסמים בהזרקה.
- הערכת מערכת הלב וכלי הדם: אק"ג במקרה של שימוש משמעותי במתמפיטאמין או במפדרון. ניטור לחץ דם.

לוח בדיקות בריאות מינית שגרתי במהלך ההתאוששות: לפחות כל 3 חודשים בשנה הראשונה. בתדירות גבוהה יותר אם פעילים מבחינה מינית. הבדיקות אינן נועדות להעניש – הן חלק מהגישה הרצינית לבריאותכם.

5.2 — מלכודת הקרבה הכימית.

ה"סנטוריון" – הכולל מציין זאת במדויק – "פער בלמידה".

המדריך מציין את הדברים הבאים בנוגע ל"מלכודת האינטימיות הכימית": "עבור אנשים רבים בתהליך ההחלמה, החוויה המינית הראשונה בצלילות אינה חזרה למצב קודם. זוהי חוויה חדשה. כל מפגש אינטימי, טיפה אחר טיפה, מכה אחר מכה, תווך על ידי כימיה. מערכת העצבים לא למדה לסבול את החשיפה של מגע אמיתי - את החשיפה, את אי הוודאות, את העומק הרגשי שמגיע כאשר דבר אינו מגן על המפגש בין שני אנשים. זוהי לא כשל מוסרי. זהו פער בלמידה."

בתהליך ההתאוששות משימוש בסמים במהלך מין, פער זה הוא לעיתים קרובות עמוק יותר מאשר בכל סוג אחר של גמילה מסמים. הסמים לא היו נוכחים במקרה במהלך פעילות מינית - הם היו תנאי הכרחי לפעילות מינית. מערכת העצבים מעולם לא התרגלה למיומנויות של אינטימיות מינית צלולה, מכיוון שההזדמנות לאינטימיות מינית צלולה כמעט ולא היתה קיימת.

מה המשמעות של זה עבור ההתאוששות: החוויה המינית הראשונה הצלחה לאחר שימוש בסמים מיניים היא טריטוריה חדשה לגמרי. זו אינה שחזור של "עצמי" מיני מתקופה שלפני הסמים. עבור אנשים רבים בתהליך ההתאוששות, לא היה "עצמי" מיני כזה מלכתחילה - דפוסי השימוש בסמים מיניים החלו בשנים המוקדמות של התפתחות מינית.

5.3 — קו מתמשך

ה"סנטוריון" – העונה שמרגישה כמו אובדן תמידי ואינה كذلك.

המדריך מתאר את "השחיקה": "בתחילת ההחלמה, רבים חווים שקט במקום בו פעם הייתה תשוקה. אין התרגשות. אין עניין. אין משיכה לכל סוג של אינטימיות." בהקשר של החלמה משימוש בסמים לצורך מין, השחיקה היא תופעה כמעט אוניברסלית - מכיוון שמערכות הדופמין והסרוטונין שהושקו כדי ליצור מצבי היפר-סקסואליות עכשיו ריקות, והמוח ביטל זמנית את מעגלי ההתרגשות המינית שהיו בשימוש יתר באופן כרוני.

מה לעשות?	מה בעצם קורה?	חוויית דום לב.
המדריך המצורף: אל תיכנסו לפאניקה, אל תבצעו בדיקות, ואל תפעילו לחץ. זו תקופה, ולא פסק דין. דאגו לקרקע – שינה, פעילות גופנית, תזונה, קשרים חברתיים – הבסיס שעליו הרצון יכול להתחדש. השפל יחלוף. משך הזמן משתנה: 1-3 חודשים עבור שימוש עיקרי במתמדרון או סקס כימי; 3-6+ חודשים עבור דפוסי התנהגות הכוללים שימוש תכוף במ"דמ"א.	מערכות הדופמין והסרוטונין מדוללות; מעגלי התגמול מכוילים כדי להתרחק מאותות אינטנסיביים מלאכותיים; המוח בונה מחדש את הרגישות לגירויים טבעיים שאותם כיסו שנים של הצפה כימית.	היעדר חלוטי של דחף מיני - העדר מוחלט של התרגשות או עניין.
מגע אינטימי קל תחילה: מגע פיזי שאינו מיני (מגע, עיסוי, חיבוק) שאינו	מערכת העצבים למדה שגירוי מיני = מצב של שימוש בסמים. מצב השימוש	סקס נקי מרגיש חסר תחושה, מכני או בלתי

דורש ביצוע. החזרה הדרגתית לחוויה חושנית ללא הלחץ של ביצועים מיניים. לעתים קרובות, בושה מינית היא הגורם הסמוי כאן - ייתכן שיידרש תמיכה טיפולית.	בסמים אינו קיים. מבנה הגירוי עדיין מחפש את הטריגר המוכר לו. מסלול הגירוי הטבעי קיים אך לא מוכר.	אפשרי ליהנות ממנו.
הפסיקו את הבדיקות. הבדיקות עצמן הן הבעיה, ולא העדות לבעיה. החרדה שהבדיקות יוצרות היא זו שמונעת את חזרתה של ההתרגשות הטבעית. המאגר מציין: "שימו לב מבלי לרדוף". סימנים לחזרה של הרצון אינם צריכים להיות מופעלים באופן מיידי.	צפייה בפורנוגרפיה כדי לבדוק אם יש עדיין תגובה מינית, או בדיקה אובססיבית לאיתור סימנים של תגובה, מכניסים חרדה למערכת שמחלימה באמצעות מנוחה. כל בדיקה מעכבת את ההתאוששות.	ניסיון לבדוק האם פונקציה החזירה ערך.

5.4 — בניית מיניות בריאה וצומחת.

הַצָּנְטוּרְיוֹן – למידה על דברים שלא לימדו – יצירת קשר ישיר.

המדריך מציין: "מגע פיזי אמיתי שבעבר היה מתווך על ידי כימיקלים דורש לימוד מחדש מאפס. הכישורים של אינטימיות צלולה - נוכחות בגוף, סובלנות לפגיעות שבחשיפה, הישארות כאשר הרגש מוחץ - עברו הצדה. ההתאוששות אינה חזרה למצב קודם. היא התחלה."

המסגרת המעשית לבניית מיניות בריאה בתהליך ההחלמה משימוש בסמים לצורך מין:

- חודשים 1–3 (תקופת ה"שטוח"): אין צורך לחוש לחץ לעסוק בפעילות מינית. התמקדו בקרבה פיזית לא מינית - מגע, חום, נוכחות פיזית עם אנשים מהימנים. מערכת העצבים לומדת מחדש שגופים יכולים להיות קרובים בלי התערבות כימית. זוהי למידה עצבית אמיתית, ולא רק "פינוק" טיפולי.
- בחודש השלישי ואילך (כאשר הרצון מתחיל לחזור): התחילו עם חוויות אינטימיות בעוצמה נמוכה וברמת סיכון נמוכה. לא מדובר במרוץ מיני רב-שותפי, רב-יומי שכלל סקס כימי - זוהי אפשרות לעתיד, אם היא עדיין חלק מהזהות המינית, ובמסגרת של חיים מאופקים. התחילו עם חוויות שהמערכת העצבית יכולה לעמוד בהן מבלי לגרום לתגובה שלילית.
- בושה מינית: עבור אנשים רבים בתהליך ההתאוששות משימוש בחומרים לצורך מין, במיוחד אלה שהשתמשו בחומרים כדי להקל על חוויות מיניות שחשו בלתי אפשריות או משפילות כשהיו נקיים, החזרה לבהירות הכרה מביאה לעיתים קרובות חזרה של תחושות הבושה. זה לא מעיד שהרצון המיני עצמו היה שגוי. זה מעיד על כך שהבושה הקדימה את השימוש בחומרים ודורשת טיפול נפרד. טיפול התומך בקהילה הלהט"בית הוא המסגרת המתאימה לעבודה זו.
- בין אם זהו אבחון חדש או מצב קיים - HIV-וזהות מינית: אם אדם נבדק כחיובי ל HIV סטטוס לאורך זמן - העבודה הטיפולית בתחום המיני כוללת עיבוד רגשי של האבחנה לצד ההתמודדות עם המציאות הפרקטית של U=U. כאשר רמת ה HIV- אינה ניתנת לגילוי, אין העברה. זה משנה את הנוף המיני באופן מהותי - עבור אנשים רבים, זה מסיר פחד שהוביל להתנהגויות מיניות מסוכנות יותר מאשר לחשיפה כנה.
- מונוגמיה, פוליאמוריה וקהילה מינית: שימוש בחומרים לצורך מין מתרחש לעיתים קרובות בהקשרים ספציפיים של קהילות מיניות וחברתיות (אפליקציות, מקומות מפגש, רשתות חברתיות). ההחלמה אינה דורשת מונוגמיה או ויתור על פרקטיקות מיניות מסוימות. היא דורשת יחס מאופשר לכל קהילה ופרקטיקה מינית העולות בקנה אחד עם האדם. קיימות קהילות גיי/לסביות מאופשות, קהילות מיניות מאופשות ומקומות החלמה התומכים באופן מפורש ב-LGBTQ+. ניתן למצוא אותם.

סעיף 6 - ניהול בריאות ו-HIV בתהליך ההתאוששות.

ה"סנטוריון" – פרוטוקול 42 מיושם – חומת האש האישית עבור אנשים בתהליך שיקום מחומרים במהלך מין.

חלק זה מיישם את הפרוטוקול 42, המספק מסגרת מלאה למניעה ולטיפול ב-HIV המדריך כולל אותו באופן ספציפי לשיקום משימוש בסמים במהלך פעילות מינית.

6.1 - אם אתם שליליים ל-HIV

- PrEP (טיפול מונע לחשיפה): אם אינך נוטל PrEP והשתתפת בפעילות מינית הכוללת שימוש לפני כל פעילות מינית נוספת. המאגר כולל את זה כ"חומת האש בסמים - התחל ליטול PrEP הזרקה, אחת (גלולות יומיות) Descovy-ו Truvada למניעת הידבקות". Apretude-ו כאשר משתמשים בהם באופן קבוע. ניתן להשיג דרך רופא המשפחה שלך, מרפאת בריאות מינית או שירותי HIV מספקים הגנה של יותר מ-99% מפני (לשנתיים HIV.
- PEP (טיפול מונע לאחר חשיפה): אם הייתה לך חשיפה פוטנציאלית ל-HIV במהלך פעילות תוך 72 שעות. משך הטיפול הוא 28 יום. התחלת הטיפול PEP מינית עם סמים, התחל טיפול מוקדם יותר = יעילות גבוהה יותר. ניתן להתייעץ בכל מחלקת חירום או במרפאת בריאות מינית.
- בדיקות סדירות ל-HIV: כל 3 חודשים במהלך פעילות מינית. בדיקת הדור הרביעי יכולה לזהות HIV מוקדם ככל ה-18–45 ימים לאחר החשיפה. "תקופת ההשהיה" של בדיקה ישנה אינה זהה ל-"תקופת ההשהיה" של בדיקה מודרנית.
- אם השתמשת בסמים תוך ורידי (הזרקה) כחלק מדפוסי מין עם מעקב אחר הפטיטיס C: הוא מחלה שניתן להחלים C כל 3 חודשים. הפטיטיס C סמים, יש לבצע בדיקות לפטיטיס ממנה. תרופות אנטי-ויראליות ישירות משיגות ריפוי בתוך 8-12 שבועות ברוב המקרים. ביצוע בדיקות וקבלת טיפול אינו מסובך. הבעיה היא לחלות ולא לדעת.

6.2 - אם אתם חיוביים ל-HIV

עם עומס נגיפי מדוכא אינו יכול להעביר את המחלה. המסגרת של המאגר-HIV: "שותף החיובי ל-HIV אובחנת לאחרונה: צור קשר עם מומחה ל-HIV או מרפאת בריאות מינית. מומלץ להתחיל טיפול בשלב מוקדם של ההדבקה. הטיפול הוא בדרך כלל טבליה אחת ביום עבור רוב האנשים. רוב האנשים הנוטלים תרופות חיים לאורך חיים רגילים.

- אם אובחנתם וקיבלתם טיפול: ודאו שהעומס הנגיפי שלכם אינו ניתן לגילוי לפני שאתם מקיימים פעילות מינית ללא אמצעי מניעה נוספים. אם העומס הנגיפי אינו נשלט - זהו עניין שלכם כדי להבין מדוע לא מצליחים לדכא את הנגיף-HIV. דברו עם ספק ה-רפואי דחוף.
- שימוש בסמים ודבקות בטיפול: שימוש בסמים פוגע משמעותית בדבקות לטיפול האנטי-רטרווירלי. השמטת מינונים של תרופות - אפילו מדי פעם - עלולה לגרום לחזרה של זהו נושא שחשוב לדון בו עם HIV, הנגיף. אם שימוש בסמים פוגע בדבקות שלך לטיפול ב-HIV, הרופא המטפל שלך בנוגע לתרופות אנטי-רטרווירליות הניתנות בהזרקה (Cabenuva),

שאפשר לקבל אחת לחודש או כל שני חודשים, ובכך מבטלים את הצורך בנטילת כדורים מדי יום.

- בריאות נפשית ואיידס: אבחון איידס בהקשר של שיקום משימוש בסמים לצורך מין טומן בחובו עומס פסיכולוגי ספציפי – בושה, צער, פחד – הדורש תמיכה. טיפול נפשי התומך בקהילת הלהט"ב הוא המסגרת המתאימה. אנשים רבים החיים עם איידס מדווחים כי הטיפול והעובדה שינו באופן מהותי את היחס שלהם לאבחנה, ממצב של אסון (בלתי ניתן להעברה) ש-U=U למצב כרוני הניתן לניהול. שינוי זה קיים ומוחשי.

סעיף 7 – הכמיהה לשימוש בסמים במהלך מין – הבנה ושיבוש.

ה"סנטוריון" - הכמיהה היא למצב השלם - ולא לכל סוג של חומר ממכר בנפרד.

החשק בשימוש בסמים לצורך מין שונה מבחינה מהותית מחשקים לחומרים בודדים מכיוון שהאובייקט באופן one או מפדר, GHB של החשק אינו סם – אלא חוויה. החשק מופעל לא עבור מתמול, או ספציפי, אלא עבור מצב השימוש בסמים לצורך מין בכלל: האינטנסיביות המינית, הריקנות מהחסמים, הקרבה הרגשית, תחושת השייכות, הלילה (או הימים) שקיימו מחוץ לזמן רגיל.

זה אומר שהחשק לשימוש בחומרים במהלך מין יכול להיות מופעל על ידי מספר גורמים, בניגוד לחשקים לחומרים בודדים. הוא יכול להיות מופעל רק על ידי התרגשות מינית (גירוי מיני = גירוי לשימוש בחומרים). הוא יכול להיות מופעל רק על ידי בדידות (הצורך בשייכות). הוא יכול להיות מופעל על ידי אפליקציה או פלטפורמה ספציפיות. הוא יכול להיות מופעל על ידי יום מסוים בשבוע. הוא יכול להיות מופעל על ידי לחץ (הצורך לברוח). הוא יכול להיות מופעל על ידי קבוצה חברתית ספציפית. הוא יכול להיות מופעל על ידי זיכרון של אנשים מסוימים.

גורמי פיתוי ספציפיים לשימוש בסמים לצורך מין.

טריגר	מה הדחף מחפש?	אפשרות חלופית.
התעוררות מינית – כל מקור.	המוח שלומד שגירוי מיני = סקס כימי, מפעיל את מעגל הציפייה לסקס כימי כאשר מתרחש גירוי מיני. הכמיהה היא למצב השלם שאליו היה מזווג בעבר הגירוי המיני.	הגירוי המיני אמיתי. התגובה הכימית היא מותנית אך לא הכרחית. הפעילות גופנית יכולה להפריע. יצירת קשר עם אדם בתהליך שיקום. הגירוי יעבור ולא יהיה צורך בשימוש בחומרים כדי לפתור אותו. "קו ישר" מצביע על כך שהטריגר הזה עשוי להיות נעדר בשלבים מוקדמים של ההתאוששות - כאשר הוא חוזר, הפרעות אלו הופכות רלוונטיות.
אפליקציות ופלטפורמות דיגיטליות.	אפליקציות כמו Grindr, BBRT ואחרות היו הדרך העיקרית לגשת לפעילויות סקס כימי. האפליקציה עצמה היא אות מורכב - הממשק, התמונות, הציפייה - כל אלה מפעילים את מעגל הסקס הכימי.	יש למחוק את האפליקציות לחלוטין במשך תקופה של 90 יום לפחות. זה לא הימנעות כשל – זוהי עיצוב סביבתי מחדש (פרוטוקול 05) כטיפול רפואי. אם אפליקציות חיזור יושבו בסופו של דבר, הן לא צריכות להיות מוחזרות בו זמנית עם תהליך ההתאוששות משימוש בחומרים.
יום שישי / שבת בערב (זמן הפעילות)	המוח שאומן לצפות לפעילות סקס כימית בזמנים מסוימים בשבוע, יפיק אות של חשק מראש באותם זמנים, גם חודשים לאחר ההתאוששות.	תכננו מראש כל יום שישי ושבת במשך חצי השנה הראשונה של ההחלמה עם פעילויות חלופיות מובנות ואינטנסיביות. יש לתפוס את זמן החשק עוד לפני שהחשק מופיע. אל תגיעו לסוף השבוע בלי תוכנית ותצפו שכוח הרצון ימלא את החסר.
בדידות ובידוד חברתי.	התחושה של שייכות וחיבור שאפיין את השימוש בסמים מיניים הייתה אחת הפונקציות המשמעותיות ביותר שלו. בדידות מעוררת ישירות את הכמיהה	יצירת קשר. כל סוג של יצירת קשר. קהילת השימוש בסמים לצורך מין סיפקה תחושת שייכות באמצעות מסלול מסוים - קהילת ההחלמה

מספקת אותה באמצעות מסלול אחר. מרחבי החלמה המאשרים את הקהילה הלהט"בית, קבוצות של שתרי צעדים המיועדות במיוחד לאוכלוסייה זו (Crystal Meth Anonymous, SMART Recovery), או כל קהילת גמילה שאינה מחייבת ויתור על זהות מינית.	לחוויה שמספקת הקלה זמינה.	
פרוטוקול 01 (מקום מסתור) למצוקה חריפה. תרגילי נשימה. מגע טיפולי. ההבחנה העיקרית: התמודדות עם מצוקה במקום בריחה ממנה. הפרקטיקות המדיטטיביות שמפתחות סובלנות למצבים רגשיים קשים הן הטיפול ארוך הטווח עבור הטריגר הזה.	הפונקציה ה"בריחה" של כימסקס - האופן שבו הוא סיפק מציאות חלופית בתקופות של לחץ קיצוני - אומרת שכל חוויה כואבת יכולה לעורר את הכמיהה ל"בריחה".	לחץ בעבודה, דחייה או כאב רגשי.
פונקציות חסימה והשתקה ברשתות החברתיות הן אמצעי הגנה מתאימים, ולא ביטוי של אכזריות. פרוטוקול 08 (ארכיטקטורה חברתית) עוסק בשינוי מקיף של הרשת החברתית הנדרשת בתהליך ההתאוששות משימוש בסמים לצורך מין. חלק מהקשרים מרשת הסמים לצורך מין יכולים להישמר בהקשרים נקיים לאורך זמן - רובם אינם ניתנים לשמירה בשלבים המוקדמים של ההתאוששות, עקב סיכון גבוה לרצון דחוף.	אנשים ספציפיים מרשת השימוש בסמים לצורך מין הם רמזים מורכבים - הם מפעילים את כל המצב. קשר עם אנשים אלה, ראייתם ברשתות החברתיות או מפגש איתם בקהילה יכולה לעורר חשק עז ופתאומי.	אנשים המשתתפים בסצנת כימסקס.

פרוטוקול בן 5 דקות להפסקת הדחף לשימוש בסמים בהקשר של מין.

1. שם את המטרה השלמה של הכמיהה. לא "אני רוצה להשתמש". איזו חוויה ספציפית הכמיהה מחפשת? האינטנסיביות המינית? תחושת השייכות? הבריחה? הקרבה הרגשית? מתן שם לפונקציה משנה את התגובה מ"להתנגד לסם" ל"למצוא פונקציה חלופית".
2. צאו מהסביבה או הפלטפורמה. אם אתם נמצאים באפליקציית היכרויות או בסביבת תור - צאו מיד. אם אתם לבד בבית בליל שישי - שנו מקום. שינוי הסביבה הפיזית והדיגיטלית הוא הפעולה הראשונה.
3. נשימה של 4-7-8 – שש מחזורים. למידת ה"צמא" לחומרים ממריצים כוללת מספר מרכיבים נוירוביולוגיים הפועלים בו זמנית. שש מחזורים, ולא ארבעה, כדי להפעיל תגובה פאראסימפתטית מספקת.
4. תאנין ומגנזיום. הדחיפות הנוירוכימית העומדת בבסיס הכמיהה כוללת מרכיב NAC, L- קחו ביוכימי שניתן לטפל בו בזמן אמת. אלו שלושת התוספים הרלוונטיים ביותר למצב הכמיהה הרב-מערכתי.
5. יצירת קשר – במיוחד עם קהילת גמילה. לא עם אנשי קשר בתחום מין וסמים. לא עם אנשים חברתיים שאינם מכירים את תהליך הגמילה שלך. יש לפנות לאדם שמבין בגמילה משימוש בסמים לצורך מין. אפשרויות: קבוצת Crystal Meth Anonymous, עובד בתחום בריאות המינית, איש מקצוע בתחום הגמילה המכיר את הקהילה הזו, או מטפל בעל הכשרה בטיפול בשימוש בסמים לצורך מין.
6. הפעל תגמול טבעי בעוצמה גבוהה. משהו עם עוצמה אמיתית - אותה רמת עוצמה שאליה הייתה מספקת פעילות מינית הכרוכה בשימוש בסמים. פעילות גופנית מאומצת, צלילה במים

קרים, עבודה יצירתית, פעילות תחרותית. הצורך של המוח "של הלוחם" דורש תגובה ברמה של לוחם, ולא תגובה מתונה.

7. מה הפעיל את זה? איזו מטרה הוא ביקש למלא? מה עשית? מה קרה לעוצמת הכמיהה? לאחר שלושה שבועות, הנתונים האלה יחשפו את מבנה הכמיהה הספציפי שלך – את הדפוסים, הטריגרים והמטרות – בבהירות שאף צופה חיצוני לא יכול לספק.

סעיף 8 – קהילה, זהות והארכיטקטורה של שייכות נקיון.

ה"סנטוריון" – ההתאוששות לא צריכה לדרוש מכם לעזוב את הקהילה שלכם – היא חייבת לבנות חיים חדשים בתוכה.

האתגר הארכיטקטוני החשוב ביותר בתחום ההתאוששות משימוש בחומרים לצורך מין הוא זה: סצנת השימוש בחומרים לצורך מין סיפקה קהילה אמיתית, תחושת שייכות אמיתית, ביטוי אותנטי של זהות מינית וידידות אמיתית, בנוסף לחומרים עצמם. הסרת החומרים מבלי להתמודד עם הפונקציה הקהילתית גורמת לבידוד – והבידוד הוא הסביבה שבה ההתמכרות מתפתחת בצורה מהימנה ביותר.

ההתאוששות משימוש בחומרים במהלך מין אינה מחייבת עזיבת הקהילה הגאה, הביסקסואלית או הקווירה. היא אינה מחייבת צניעות. היא אינה מחייבת ויתור על הזהות המינית או הפרקטיקות שהיו אותנטיות לאדם לפני תחילת דפוסי השימוש בחומרים במהלך מין. היא מחייבת בניית גרסה נזירה של הפונקציות החברתיות ששימוש בחומרים במהלך מין סיפק – שייכות, חיבור, ביטוי מיני וחופש להיות באופן מלא עצמך – באמצעות אמצעים שלא כוללים את החומרים.

בניית קהילה תומכת ללהט"ב בתהליך גמילה.

- ארגון Crystal Meth Anonymous (CMA): מיועד במיוחד לקהילות להט"ב המושפעות ממריחה, ובעל נוכחות חזקה בערים מרכזיות. הניסיון המשותף של סקס כימי יוצר רמה מסוימת של הבנה שאולי קהילות גמילה כלליות אינן יכולות לספק.
- פגישות SMART Recovery לקהילת הלהט"ב: אלטרנטיבה חילונית לתכנית שתים עשרה שלבים, עם זמינות גוברת של פגישות ספציפיות לקהילה הלהט"בית.
- שירותי תמיכה ספציפיים לשימוש בסמים בהקשר מיני: בבריטניה, ארגונים רבים בתחום בריאות המין ואיידס מציעים שירותי תמיכה ייעודיים לשימוש בסמים בהקשר מיני. בארצות הברית, ארגונים כמו San Francisco AIDS Foundation, CALLEN-LORDE Community Health Center (ניו יורק), וארגוני טיפול באיידס רבים מציעים ייעוץ המותאם לשימוש בסמים בהקשר מיני. המטפל המתמחה בטיפול בשימוש בסמים בהקשר מיני הוא הקשר הקליני החשוב ביותר בתהליך ההחלמה.
- מרחבים חברתיים צנועים לקהילת הלהט"ב: ברים צנועים, אירועים צנועים בתוך קהילות גאווה, ליגות ספורט לקהילת הלהט"ב, ארגונים קהילתיים, הזדמנויות התנדבות. המרקם החברתי של הקהילה לא דורש חומרים ממכרים כדי להתקיים - אך הגרסה הצנועה דורשת בנייה מכוונת מכיוון שהיא פחות נראית מהגרסה המאורגנת סביב חומרים ממכרים.
- קהילת ההחלמה כמערכת אקולוגית חברתית: אנשים רבים בתהליך החלמה משימוש בסמים בהקשר של מין מגלים את הקהילה האותנטית ביותר שלהם באנשים אחרים שמבינים הן את החוויה הספציפית של שימוש בסמים בהקשר של מין והן את החוויה הספציפית של תהליך ההחלמה. הידע המשותף - על איך שהסמים הרגישו, מה הם עלו, ואיך נראה תהליך הבנייה מחדש - יוצר סוג של קרבה שקהילות המשתמשים או מרחבי החלמה כלליים אינם יכולים לשכפל.

שאלת הזהות.

הלוחם – מי שאתה הוא לא מה שעשית.

כוללת לעיתים קרובות משבר זהות: "אם אני לא האדם (chemsex) התמודדות עם תלות בחומרים שמשתתף בפעילויות אלו, מי אני מבחינה מינית?". עבור אנשים שהתפתחותם המינית כולה התרחשה בהקשר של שימוש בחומרים, גמילה אינה מחזירה זהות מינית קודמת – היא דורשת בניית זהות חדשה.

העמדה של המאגר: ההתאוששות אינה השללת הזהות. הזהות המינית – הומוסקסואלית, ביסקסואלית, קווירה או כל זהות אחרת – אינה שייכת לשימוש בסמים מיניים. השייכות לקהילה אינה שווה לשימוש בחומרים. היצירתיות, החיוניות והחיפוש אחר עוצמה שאפיינו את המוח של האדם שהשתמש בסמים מיניים – אלה אינם הסמים עצמם. הם תכונות של האדם שקיימות עוד לפני השימוש בסמים, ותכונות אלו זמינות כדי להיות מופנות לעבר דברים אחרים מלבד שימוש בסמים.

ההתאוששות היא בניית זהות מינית וחברתית שאינה דורשת שימוש בחומרים. תהליך הבנייה הזה עשוי להימשך שנים. זו אינה התאוששות מזהותכם, אלא גילוי הזהות שלכם ללא המסנן.

סעיף 9 - ניווט במערכת ה-Recovery Kernel: מפת הפרוטוקולים שלך.

ההתמודדות עם התמכרות לכימיקלים היא הגישה המפורטת ביותר בסדרה זו. המדריכים האישיים עבור כל חומר מספקים את הפרטים לגבי כל דרך פעולה. מפה זו מתאמת ביניהם.

שלב	פרוטוקולים.	מיקוד עיקרי	Chemsex-specific notes
מצב חירום רפואי (ימים 0–7)	מדריך ל-GHB (חלק 3); ספק רפואי; מרפאת בריאות מינית.	ניהול גמילה מ-GHB; בדיקות HIV/STI; טיפול חירום לאחר חשיפה במידת הצורך; התחלת טיפול מונע HIV (PrEP).	ה-72 השעות הראשונות נקבעות על ידי כל השאר באים. ניהול גמילה מ-GHB. לאחר שמסכנים רפואיים חריפים מטופלים. בשבוע הראשון היא לא הערכת HIV/STI אופציונלית.
יסודות ביולוגיים (ימים 1–14)	פרוטוקול 07, 09, 17, 18; תוספים משלימים מאוחדים (סעיף 4)	תוספי תזונה: שלושה סוגים; תזונה; שתייה; שינה; מגנזיום - יום 1.	NAC ומגנזיום ביום הראשון - טיפול בכל שלושת המסלולים בו זמנית. טירוזין מתחילים ביום 3-5. 5-HTP מתחילים בימים 1 (בערב). שילוב התרכובות לכל שלושת המסלולים מוגדר במהלך השבועיים הראשונים.
עיצוב דיגיטלי וסביבתי (ימים 1–30)	פרוטוקול 05, פרוטוקול 08	מחיקת אפליקציות; ארגון מחדש של רשתות חברתיות; הסרת תזכורות; ניהול קשרים הקשורים לשימוש בחומרים.	האפליקציות חייבות להיות מוסרות תוך 24 השעות הראשונות. לא בהמשך. מבנה מפגשי הסקס הכימי מאורגן בעיקר דרך פלטפורמות דיגיטליות - שינוי סביבתי חייב לכלול את הסביבה הדיגיטלית באופן מקיף. זוהי השינוי ההתנהגותי הקשה ביותר עבור אנשים רבים בתהליך ההחלמה מסקס כימי.
מיפוי גנומי (שבועות 1–4)	סעיף 15 (אוסף), סעיף 2 של מדריך זה.	COMT, GABRA2, MTHFR, DRD2, SLC6A4, CYP2B6	GABRA2 בעל רמת סיכון גבוהה הוא הממצא החשוב ביותר עבור צוות הרפואה בניהול GHB. COMT מסוג Val/Val מצביע על עוצמת הטיפול. מצב MTHFR היא הברירת מחדל 5-MTHF-מאשר ש-. SLC6A4 מסוג short/short מציין פרופיל סרוטונין דומיננטי הדורש תמיכה מעמיקה במיוחד בשימוש במתמדרון.
בריאות מינית וניהול איידס (מתמשך).	פרוטוקול 42 (מניעת HIV); סעיפים 5 ו-6 במדריך זה; מרפאת בריאות מינית.	הידבקות ב-HIV: * הקפדה על PrEP או טיפול אנטי-רטרווירלי (ART); * בדיקות למחלות מין רבעוניות; * שיקום חיי מין נקיים; * ניווט במצבי משבר.	מסלול בריאות המין מלווה את כל תקופת ההחלמה – לא כצעד זמני אלא כהתנהגות קבועה. בדיקות מחלות מין רבעוניות, הקפדה מתמשכת על נטילת PrEP או ART, ובנייה הדרגתית של יכולת מינית צלולה הן פרקטיקות לכל החיים, ולא התערבויות בשלב המוקדם של ההחלמה.
ארכיטקטורת קהילה (שבועות 2–12)	פרוטוקול 04, פרוטוקול 08, פרוטוקול 16; ארגון רפואי מרכזי או	קהילה גאה מתאשת; תמיכה המבוססת על ידע בנושא סקס עם חומרים; מערכת יחסים טיפולית.	הקהילה שאליה הסמים סיפקו צריכה להיות מוחלפת – לא בקהילה גרועה יותר או בקהילה של אנשים שמקפידים על בתולים, אלא בגרסה מתועדת ובטוחה יותר של שייכות וחיבור. זהו הפרויקט החשוב ביותר

לטווח הבינוני בהתמודדות עם שימוש בסמים לצורך מין, והוא זה שמשפיע הכי הרבה על ההצלחה לטווח הארוך.		מקביל.	
בסדרה, כרך ז', הפרוטוקול המיוחד 35S של הכרך הראשי מספק את המסגרת המפורטת לעבודה זו. מטפל/ת שמקבל/ת chemsex-אנשים להט"ב ויש לו/לה ניסיון ב הוא/היא הקשר הקליני החשוב ביותר בשלב זה.	בניית זהות מינית; עיבוד בושה; פיתוח מיניות נטולת חומרים; "הקו הישר" ופתרונו.	פרוטוקול 20, 21, סדרת 35S; טיפול המכבד את קהילת הלהט"ב.	זהות מינית - עבודה (חודשים 2–12)
האדם שבנה מחדש את חייו לאחר שימוש בסמים במהלך מין - עם קהילה אמיתית, יכולת מינית צלולה, רמת אינטנסיביות המתאימה לצרכים של המוח שלו, בריאות תחת שליטה, ושחזור ביולוגי מלא - ה-HIV שונה באופן מובהק מהאדם שהגיע לעמוד הראשון בסדרה זו. הכרך הזה נכתב בחלקו עבור האדם הזה.	ארכיטקטורת האינטנסיביות של הלוחם; המטרה; העצמי הצנוע, החברתי והמיני השלם.	פרוטוקול 24, 25, C-28, C-31; פרוטוקול 35S.d	משחק ארוך טווח (חודשים 6 ומעלה)

מילה אחרונה.

ה"סנטוריון" - הקהילה, הקשר והעוצמה - אלה היו אמיתיים. הדרך להגיע אליהם אינה דורשת שימוש בסמים.

אלה שהזמן אזל מהם לפני שמישהו – C.O.- ו-J.P., A.C., J.S., G.F.ההקדשה בספר מיועדת ל הסביר להם שהדבר שגרם להם לפנות לחומרים היה ביולוגיה, ולא חולשה. בהקשר של שיקום משימוש בחומרים הקשורים למין, להקדשה זו יש משמעות מיוחדת: המגפה שתפסה את קהילות ה-LGBTQ+ בשנות ה-80 וה-90 גרמה לטראומה רחבה בקהילה, שהיא עדיין מהדהדת. החומרים שאליהם פנו הקהילות הללו לא הגיעו בחלל ריק. הם הגיעו בהקשר של אובדן, בושה, סטיגמה וההתנהגות הלא מרוסנת שטרגדיה לעיתים גורמת.

לא מבקש מכם להביע הכרת תודה על הישרדותכם או למזער את מה שהסמים ה-Recovery Kernel סיפקו. הם סיפקו דברים אמיתיים – קהילה, חיבור, שייכות, חופש מיני, עוצמה, התחושה של להיות בחיים במלואם ורצויים בעולם שאמר לקהילה שלכם שהיא חולה וניתנת להשלכה.

מה ש-Recovery Kernel מציע הוא האפשרות שכל הדברים הטובים הללו יהיו זמינים ללא הסמים. שהשייכות תהיה זמינה בקהילה מתפקדת. שהחיבור יהיה זמין באינטימיות אמיתית. שהאינטנסיביות לחוות אותה. שחרות המין תהיה זמינה – בצורה (Warrior) "תהיה זמינה ביכולת הטבעית של ה"לוחם מלאה יותר, בטוחה יותר ובת קיימא יותר – במין מתון שנבנה על מי שאתם באמת, ולא על מה שהסמים אפשרו באופן זמני.

ה"שילוש" של כימסק היה ארכיטקטורה. מערכת תרופתית פונקציונלית ומתוכננת בכוונה ליצירת מצבים ספציפיים. ההחלמה היא בניית ארכיטקטורה שונה ליצירת אותם מצבים - באמצעות אמצעים שלא מתישים את מערכת הדופמין, שמסכנים את מערכת ה-GABA או שמסכנים את הגוף.

המדריך נכתב על ידי אדריכל. הוא מוצע לכם כסדרת מפרטים הנדסיים. הבניין הוא שלכם לבנייה.

— — —

Crystal Meth Anonymous (CMA): crystalmeth.org | SAMHSA: 1-800-662-4357
Never Use Alone: 1-800-484-3731 | RAINN: 1-800-656-4673 | משבר בקהילה הלהט"בית: The Trevor Project: 1-866-488-7386

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

לכל הפרוטוקולים המוזכרים "Recovery Kernel Complete Centurion" עיין במדריך המלא.

⚠ משאב להפחתת נזקים – אינו ייעוץ רפואי.

סדרת מדריכים בנושא Recovery Kernel-כיצד להתאושש משימוש בסמים בהקשר של מין עם אחרים באמצעות ה חומרים ספציפיים.